

顎関節症患者のストレス応答に関する研究

著者	本間 一弘
号	29
学位授与番号	307
URL	http://hdl.handle.net/10097/36464

氏 名（本籍）： ^{ほん}本 ^ま間 ^{かす}一 ^{ひろ}弘

学 位 の 種 類： 博 士 （ 歯 学 ） 学 位 記 番 号： 歯 博 第 3 0 7 号

学位授与年月日： 平 成 1 6 年 3 月 2 5 日 学位授与の要件： 学位規則第4条第1項該当

研 究 科・専 攻： 東北大学大学院歯学研究科(博士課程) 歯科学専攻

学 位 論 文 題 目： 顎関節症患者のストレス応答に関する研究

論 文 審 査 委 員： (主査) 教授 渡 辺 誠

教授 佐々木 啓 一 教授 高 橋 信 博

論 文 内 容 要 旨

ストレスや心理・性格特性は顎関節症の発症や症状の増悪、持続に関与する因子の一つであるとされている。しかしそれらが本疾患の素因なのか、症状による二次的な影響なのかの統一した見解はない。その原因はこれまでの研究が単なる顎関節症患者とその対照群の比較である場合が多く、この問題を明確にするには方法論的に困難であることや、生理的影響をもたらすストレス関連因子を質問紙などの主観が関与する手法で評価していることにあると考えられる。そこで本研究では、顎関節症の「治療中群」と「既往あり群」、「既往なし群」の3群を設定し、従来の心理・性格・ストレッサーの検査に加えて、生体内ストレス反応の定量的指標として唾液中コルチゾルの分析を行い、顎関節症の病態の理解と素因の解明、ならびに顎関節症の症状がもたらす心身への影響を分析した。

被験者は顎関節症の症状を有し、治療中の者34名（男性8名、女性26名：平均26.6歳）、顎関節症の既往のある者11名（男性1名、女性10名：平均28.4歳）、既往のない者34名（男性8名、女性26名：平均24.8歳）とした。被験者には3日間の朝晩の唾液採取（夜間1回とその翌朝起床直後から20分おきに4回）を行わせ、ELISA法によりコルチゾルを分析した。また一連の唾液採取に先立ち、5種の心理・性格・ストレッサーの検査（STAI, SDS, NEO-FFI, 生活出来事尺度, 日常苛立ち事尺度）を実施しその関連を探った。

分析の結果、設定した3群間において夜間及び起床時の唾液中コルチゾル分泌に有意な差はないものの、心理・性格検査では、STAIの特性不安において治療中群が他の2群よりも有意に得点が高かった。またSTAIの状態不安とSDSでも、治療中群が既往あり群よりも有意に得点が高かった。この結果から顎関節症の素因としての心理・性格特性は認められないものの、顎関節症の症状が不安やうつ状態と関連していることが示唆された。そこで、顎関節症の症状別に各検査結果の関連を分析したところ、コルチゾルの変化に見られる生体内ストレスレベルは、各種心理・性格・ストレッサーの検査やVASによる症状の主観的評価との関連はない

ものの、咀嚼痛や頭痛などの一部の症状と有意な関連がみられた。またこれらの症状に他の症状が併発する場合にその関連が強く示され、症状の重篤度と強く関連している可能性が示唆された。さらに、顎関節症の症状と心理・性格・ストレスの検査との関連では、開口障害や側頭筋に圧痛を有する者において、不安やうつ傾向が強いことが示された。これらの症状とコルチゾルレベルに関連がみられないことから、顎関節症では症状の種類により心身への影響が異なることが明らかとなった。以上から様々な症状を呈する顎関節症患者では、その症状ごとの適切な疼痛管理や心理的配慮が必要であることが示唆された。

審 査 結 果 要 旨

ストレスや心理・性格特性などの精神・心理的因子が、顎関節症の発症や症状の増悪に関連しているとの指摘は以前よりなされてきた。しかし、精神・心理的因子は顎関節症の病因になり得るのか、また顎関節症患者の精神・心理的特性が本症の症状の結果であるのかは未だ議論のあるところである。

そこで、本研究は、ストレスや心理・性格特性などの精神・心理的因子と顎関節症の症状との関連を客観的に明らかにすることを目的に、顎関節症の症状が認められる「治療中群」と顎関節症症状が治療によって消失した「既往あり群」、および対照群として若年健常有歯顎者（既往なし群）の3群間で、心理・性格・ストレス要素を比較検討している。さらに、客観的評価指標として、唾液中コルチゾル濃度を測定し、これを生体のストレス反応の視点から、上述の3群のストレス感受性を分析している。

本研究の結果、STAIの特性不安は、治療中群が他の2群に比較して有意に高く、またSTAIの状態不安およびSDS（自己評価式抑鬱尺度）も、治療中群が既往あり群より有意に高いことが明らかになった。つまり、顎関節症の症状は不安や鬱と関連していることが示唆された。一方、夜間および起床時の唾液中コルチゾル濃度には3群間で有意差が認められず、また、唾液中コルチゾル濃度より推測される生体内ストレスレベルと心理・性格・ストレス要素および顎関節症患者における疼痛と違和感をVASにより評価した結果との間に関連が認められなかったことから、心理・性格特性が生体内ストレス反応を介して顎関節症を発症させるという仮説は支持されなかった。

さらに、顎関節症患者に認められた各臨床症状と心理・性格・ストレス要素および唾液中コルチゾル濃度との関連が検討された。咀嚼痛のみに、心理・性格・ストレス要素および唾液中コルチゾル濃度と有意な正の相関が認められた。一方、開口痛、開口障害、関節雑音、肩こり、耳鳴りおよび圧痛（咬筋深部、側頭筋、顎関節）は、不安や鬱傾向など心理・性格・ストレス要素との関連が認められたものの、唾液中コルチゾル濃度と関連が認められなかった。一方、頭痛は唾液中コルチゾル濃度のみに相関が認められた。これより、顎関節症における各症状とストレス・心理・性格特性と生理的ストレス応答性は一様ではないことが明らかにされ、本疾患に関する新たな知見を提示した。

本研究で明らかにされた顎関節症とストレス、心理・性格特性および生理的ストレス応答性との関連は本症の病態の理解を深めさせ、かつ本症に対する治療方法、ストレスマネジメントに極めて重要な知見を提供している。したがって、本研究は歯学に対する貢献度が高く、歯学博士の授与に値するものと判断する。